

APORTES DE LA EXTENSIÓN A LAS POLÍTICAS PÚBLICAS, AL PROYECTO NACIONAL Y LATINOAMERICANO.
"Poster"

RESUMEN: Control de portación de *Streptococcus agalactiae*, vaginosis e infección urinaria en embarazadas.

GOBET, L.M.; VIEGAS CAETANO, J.A.; VIGLIAROLO, L.; SUAREZ, M.; AMARO, M.; LLANOS, C.; DI PINTO, P.; LOPARDO, H.

Cátedra de Microbiología Clínica, Facultad de Ciencias Exactas, Universidad Nacional de La Plata;
hlopardo@yahoo.es

La vaginosis bacteriana (Vb) es una infección endógena que se caracteriza por signos y síntomas producidos por el desequilibrio de la microbiota vaginal. Últimamente se la ha asociado con varios problemas graves de la salud reproductiva femenina como el incremento en las probabilidades de contraer una infección pélvica y con partos prematuros, recién nacidos con bajo peso, ruptura prematura de membranas, etc. La sepsis temprana por *Streptococcus agalactiae* es una enfermedad de alta mortalidad neonatal que puede prevenirse con el uso de penicilina intraparto. Por otra parte, el control de la portación de infección urinaria (IU) y la bacteriuria asintomática (BA) puede tener un efecto significativo en la prevención de la morbilidad materno-fetal. El objetivo de este trabajo fue detectar la presencia de *S. agalactiae* en hisopados vaginales y rectales de mujeres embarazadas, efectuar el diagnóstico de Vb y determinar la presencia de IU o BA en alguna etapa del embarazo. Se tomaron las muestras de exudados vaginales y de hisopado anal en embarazadas que se asisten en salas de atención primaria. Se realizaron las determinaciones correspondientes a los criterios de Nugent y Amsel para Vb y se sembraron en agar sangre de carnero y en caldo de enriquecimiento para *S. agalactiae*. Las muestras de orina se sembraron en agar CLDE y agar sangre ovina. Se jerarquizaron los microorganismos que se encontraban en recuentos $> 10^5$ ufc/ml en caso de no manifestar síntomas y en recuentos $> 10^3$ ufc/ml en las mujeres sintomáticas. La siembra, aislamiento e identificación se realizaron por métodos convencionales. Se estudiaron 1052 pacientes. La portación de *S. agalactiae* se detectó en el 4.0% de las mujeres. Se halló Vb en el 18.9% de las embarazadas evaluadas y al 8.4% se les diagnosticó bacteriuria asintomática en distintas etapas del embarazo. No se evidenciaron casos de IU. La prevalencia de Vb resultó similar a lo mencionado en otros estudios argentinos pero la prevalencia de colonización con *S. agalactiae* y de BA fue menor de lo esperable (aproximadamente 5-20% y 10% respectivamente). En todos los casos se tomaron las medidas preventivas adecuadas y se estableció una normativa de trabajo a seguir en el futuro.